Fecha_____

Nombre del cliente: _____
Dirección: _____
_____
_____

Sus beneficios en efectivo de los Servicios Laborales finalizarán el _____. Usted ya no cumple con los requisitos debido a una de las siguientes razones:

- ❑ No está trabajando al menos 30 horas a la semana en un empleo sin subsidio.
- ❑ Ha recibido nuevamente asistencia en efectivo de WorkFirst/SFA.
- ❑ No está viviendo en Washington.
- ❑ de la oficina postal por no poder entregarse.

Consulte la regla del Código Administrativo de Washington (WAC, por sus siglas en inglés): 388-310-2100.

Si siente que su información es incorrecta o si vuelve a trabajar, puede llamar al 1-800-339-3981 para hablar con un asesor del Programa de Servicios Laborales.

El asesor puede:

- Explicar las reglas y contestar cualquier pregunta.
- Verificar si cumple con los requisitos para el programa.
- Asistir con el proceso de apelación.
- Proporcionar servicios de colocación laboral.
- Volver a colocarlo en el programa si obtiene un nuevo empleo dentro del mismo mes.

Puede solicitar una audiencia si no está de acuerdo con la razón por la que se le desvinculó del Programa de Servicios Laborales. Tiene derecho a llevar un abogado o la persona que elija a la audiencia programada. Para solicitar una audiencia administrativa, llene la solicitud a continuación y envíela por correo a:

Office of Administrative Hearings
PO Box 42489
Olympia, WA 98504-2489

SOLICITUD DE AUDIENCIA ADMINISTRATIVA DEL PROGRAMA DE SERVICIOS LABORALES

Oficina de WorkSource con la que trabajó:	Número de teléfono/ Código de área ( )	Número de seguro social	
Nombre en imprenta	Firma:		Fecha:
Solicito una apelación porque no estoy de acuerdo con ser desvinculado y con que se detengan los pagos.			